Η έκθεση σε ψυχοκοινωνικούς κινδύνους στο εργασιακό περιβάλλον αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία (European Risk Observatory Report, 2007). Η οργάνωση της εργασίας αποτελεί πηγή άγχους λόγω της άκαμπτης οργανωτικής δομής των υπηρεσιών υγείας. Οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες κινδύνου σε οργανισμούς υγείας μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την υγεία των επαγγελματιών τους. Αναφερόμενοι στον υγειονομικό πληθυσμό, οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας αξιολογούν τη δική τους υγεία και ασφάλεια ως φτωχότερες σε σύγκριση με τον υπόλοιπο πληθυσμό, επηρεάζοντας αρνητικά την ποιότητα ζωής και τη συνολική ικανοποίηση από την εργασία (European Commission, 2011; Huntington et al, 2011). Οι επαγγελματίες υγείας είναι από τις ομάδες που αυτοαξιολογούνται ως οι πιο επηρεασμένοι από το ψυχοκοινωνικό περιβάλλον εργασίας τους. Συστηματική ανασκόπηση των Pousa and Lucca (2021) εντόπισε ως κύριες ψυχοκοινωνικές διαστάσεις τις απαιτήσεις εργασίας», την οργάνωση και περιεχόμενο της εργασίας, τις κοινωνικές σχέσεις και ηγεσία, την Διασύνδεση εργασίας και προσωπικής ζωής, την Υγεία και ευεξία, τις Αξίες στο χώρο εργασίας και την προσβλητική συμπεριφορά. Η διαχείριση κινδύνου απαιτεί τη συστηματική παρακολούθηση των παραγόντων κινδύνου. Όταν οι συνθήκες εργασίας δημιουργούν ανεπιθύμητα επίπεδα κινδύνου, οι εργασιακές πρακτικές μπορεί να χρειαστεί να αλλάξουν.

Παράγοντες όπως η σωματική βία, οι απειλές για βία και η λεκτική κακοποίηση εμφανίζονται συχνότερα στις ΜΕΘ ενώ η σεξουαλική παρενόχληση και ο εκφοβισμός στις χειρουργικές αίθουσες σύμφωνα με μελέτη του Park et al (2015). Η εργασία σε βάρδιες επιδεινώνει την κόπωση και τα μυοσκελετικά προβλήματα. Η έλλειψη διαλείπουσας ανάπαυσης, σε εργασιακές καταστάσεις με έντονο σωματικό και συναισθηματικό φορτίο μπορεί να έχει αρνητικό αντίκτυπο στην υγεία των επαγγελματιών (Oliveira and Rocha, 2017). Η έλλειψη υποστήριξης, επικοινωνίας, κοινωνικής υποστήριξης και ανατροφοδότησης από τη Διοίκηση συμβάλλουν στην αντίληψη της μεγαλύτερης σωματικής προσπάθειας, του έντονου ρυθμού εργασίας, των συγκρούσεων (Assunsao and Pimenta 2020).

Τα ιδρύματα υγείας με τις πολιτικές που αναπτύσσουν συμβάλλουν στην προστασία και την προαγωγή της υγείας των επαγγελματιών υγείας.

Αποτελεί λοιπόν υποχρέωση των διοικήσεων προκειμένου να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα, βελτιώνοντας τις συνθήκες εργασίες και μειώνοντας τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους. Για λόγους αποτελεσματικότητας των οργανισμών υγείας, υπάρχει ανάγκη για μια πιο ολοκληρωμένη προσέγγιση που να επιτρέπει στους οργανισμούς να συνδυάζουν τη διαχείριση κινδύνου και την πρόληψη των ανθυγιεινών συνθηκών εργασίας με την προώθηση θετικών συνθηκών εργασίας. Ένα μέσο παρακολούθησης που αξιολογεί τόσο τις αρνητικές όσο και τις θετικές συνθήκες εργασίας μπορεί να υποστηρίξει αυτήν την ολοκληρωμένη προσέγγιση (Naring and van Scheppingen, 2021). Το COPSOQ μπορεί να είναι ένα καλό σημείο εκκίνησης για μια τέτοια προσέγγιση.

**Assunção AA, Pimenta AM. Job satisfaction of nursing staff in the public health network in a Brazilian capital city. Cien Saúde Colet[Internet]. 2020 [cited 2019 Nov. 30];25(1):169-80. Available from: https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n1/en_1413-8123-csc-25-01-0169.pdf**

**European Agency for Safety and Health at Work. Expert forecast on the emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2007. (European Risk Observatory Report, nº 50).**

**European Commission. European Commission Occupational Health and Safety Risks in the Healthcare Sector; Publications Office of the European Union: Luxembourg, 2011. [Google Scholar]**

**Huntington, A.; Gilmour, J.; Tuckett, A.; Neville, S.; Wilson, D.; Turner, C. Is anybody listening?A qualitative study of nurses' reflections on practice. J. Clin. Nurs. 2011, 20, 1413–1422. [Google Scholar] [CrossRef]**

**Naring G, van Scheppingen A. (2021) Using Health and safety monitoring routines to enhance sustainable employability. Work 70: 959-966.**

**Oliveira LB, Rocha JC. Work engagement: Individual and situational antecedents and its relationship with turnover intention. Rev Bras Gest Neg. 2017;19(65):415-31. doi: 10.7819/rbgn.v19i64.3373**

**Park M, Cho S-H, Hong H-J. Prevalence and perpetrators of workplace violence by nursing unit and the relationship between violence and the perceived work environment. J Nurs Scholarsh. 2015;47(1):87-95. doi: 10.1111/jnu.12112**

**Pousa PCP, Lucca SR. Psychosocial factors in nursing work and occupational risks: a systematic review. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 3):e20200198. doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0198 https://www.scielo.br/j/reben/a/V3D8krPNR8RPGy8ZpF84yRp/?lang=en&format=pdf**